



TITLE:

膀胱炎に対するThiophenicolの少量短期投与の臨床効果

AUTHOR(S):

古畑, 哲彦

CITATION:

古畑, 哲彦. 膀胱炎に対するThiophenicolの少量短期投与の臨床効果. 泌尿器科紀要 1973, 19(10): 909-911

ISSUE DATE:

1973-10

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121573>

RIGHT:

膀胱炎に対する Thiophenicol の少量短期投与の臨床効果

国立横須賀病院泌尿器科

古 畑 哲 彦

CLINICAL EFFECTS OF THIOPHENICOL ADMINISTERED
SMALL DOSAGE AND SHORT PERIOD FOR ACUTE CYSTITIS

Akihiko FURUHATA

From the Department of Urology, Yokosuka National Hospital

Sixty-three women with acute cystitis were treated by medication of thiophenicol 750 mg/day for five days. Clinical response was proved in 95 % which was significantly better than the control group treated with sulfa drug. Thiophenicol was effective in some cases showing resistance to chloramphenicol.

緒 言

膀胱炎は重要な疾患でないという考えで、応々にして安易に治療しがちである。しかし症状を早期にとり除き、安全に治療することは第一線の泌尿器科医にとって、来院患者のうちのいちばん多い疾患であることから必要なことである。膀胱炎の治療には sulfa 剤, Furadantin, 多種の抗生物質といろいろあり、それぞれ適当に投与されている。最近 thiophenicol の少量を短期投与した例を集計し、比較的よい成績を得たので報告する。

対象および方法

当科に来院した女子急性膀胱炎63例を対象とした。投与方法は Neomyson 750 mg/day 5日間投与をおこない、その後さらに、Urocydal 1日3.0gを5～7日間投与した。

薬剤投与前および Neomyson 投与5日後の尿所見、自覚症を調査した。尿所見は、改善はあろうとも少しでも白血球または細菌が残っていれば尿所見ありとした。同様に自覚症についても、改善はあろうとも完全に自覚症がとれていなければ自覚症ありとした。

結 果

Table 1 は対象患者の年令分布を示している。20～40代が多くなっている。

Table 2 は薬剤投与前後の尿所見、自覚症および有

Table 1. 年令分布

年 令	例 数
0 ～ 9	2
10 ～ 19	3
20 ～ 29	12
30 ～ 39	14
40 ～ 49	16
50 ～ 59	7
60 ～ 69	5
70 ～	4

Table 2. 薬剤投与後の尿所見、自覚症の有無と有効率

	Neomyson 3 T/day 5日間投与 (63例)		Urocydal 3.0/day 5～7日投与 (22例)	
	例 数	%	例 数	%
尿 所 見 な し	50	80.0	17	77.3
自 覚 症 な し	59	93.6	17	77.3
尿 所 見 あ り	10	15.9	3	13.6
自 覚 症 あ り	1	1.6	3	13.6
両者ともあり	3	4.8	2	9.0
両者ともなし	49	77.8	14	63.6
著 効	49	77.8	14	63.6
有 効	60	95.2	20	91.0
無効～やや有効	3	4.8	2	9.0

効率をしめしている。

尿所見および自覚症が全くなかったものは77.8%であった。尿所見または自覚症のいずれかがなくなったものは95.2%で、逆に尿所見、自覚症の両者ともに残っている例は4.8%とわずかであった。尿所見または自覚症が残っているというものの、これらはすべて投与前よりは改善していた。

これを Urocydal 7日間投与群と比較するためいっしょにならべてみた。Neomyson 投与群のほうが、Urocydal 投与群より有効率が高まっている。とくに著効群の差が多い。

Table 3 は53例につき導尿により得られた尿についての起炎菌を調べたものである。94%がグラム陰性桿菌であり、46%は *E. coli* であった。

尿所見が完全にとれなかった10例の起炎菌は *E. coli* 6例、*Proteus* 1例、不明グラム陰性桿菌3例であった。症状、尿所見ともにとれなかった3例では、*E.*

Table 3. 起 炎 菌

	例 数
グラム陰性桿菌	47 (94%)
<i>E. coli</i>	23 (46%)
<i>Proteus</i>	8
<i>Citrobact.</i>	1
不 明	15
グラム陽性球菌	3
<i>Streptococcus</i>	2
<i>Staphylococcus</i>	1

Table 4. 薬剤耐性

菌 株	耐 性 薬 剤	尿所見	自覚症
<i>E. coli</i>	TC CM	あり	なし
<i>E. coli</i>	な し	なし	なし
<i>E. coli</i>	な し	なし	なし
<i>E. coli</i>	TC CM	あり	なし
<i>E. coli</i>	TC CM	なし	なし
<i>E. coli</i>	TC CM	なし	なし
<i>Proteus</i>	TC CM	なし	なし
G.N.S.	TC	なし	なし
G.N.S.	TC CM	なし	なし
G.N.S.	な し	あり	なし
G.N.S.	な し	なし	なし
G.N.S.	な し	なし	なし
G.N.S.	TC CM CL	なし	なし

G.N.S. : 不明のグラム陰性桿菌

TC : テトラサイクリン

CM : クロランフェニコール CL : コリスチン

coli Staphylococcus aureus, Citrobacter の各1例であった。

Table 4 は13例につき、初診時薬剤投与前の尿中細菌の感受性テストを示している。TC、CMの感受性のない例が多い。しかしこれらの症例も Neomyson 投与で大部分の例が尿所見はなくなっている。Neomyson は CM と同種の薬剤ではあるが、感受性テストで CM 耐性菌にもかなり効果がみられた。

考 察

緒言でも述べたごとく、第一線の泌尿器科医にとって膀胱炎はなんといっても最も多く遭遇する疾患である。たいして重要でない疾患かもしれないが、早期に症状を取り除き、かつ完全に治療することもたいせつである。しかもこの場合治療による副作用もあってはならない。

こういったことを考慮しながら、臨床家はそれぞれの知識経験からいろいろな薬剤投与方法を考えて治療をしている。しかしこれといって最もよい投与方法は規定されていない。

私も従来 sulfa 剤、または nitrofrantoin の1週間投与をおこなっていたが、症状消失がどうもすこし遅いのではないかと考えていた。そこで尿中活性薬剤濃度がじゅうぶん高く得られる thiophenicol を選び初診時より比較的少量短期間投与を試みた。そして投与後感染がつけば薬剤感受性試験により有効な薬剤投与を、感染が改善していればひきつづき sulfa 剤または nitrofrantoin 投与に切り変えた。

結果は前述のごとく、thiophenicol 750 mg/day 5日間投与で症状の消失、尿所見の消失が速やかであった。これは sulfa 剤投与群よりは有効率が高かった。

thiophenicol は抗菌スペクトルが広く、しかも尿中の有効薬剤濃度が非常に高いうえ膀胱内に一定時間停滞することが、膀胱炎治療機序にかなりの影響を与えるものと考ええる。

thiophenicol は chloramphenicol と同族体で交叉耐性を有し、抗菌スペクトルも同じとされている。しかし結果をみると、chloramphenicol 耐性菌でも thiophenicol 投与で効果が得られた例がかなりある。

文献的にも chloramphenicol 耐性例にも有効であったという報告はかなりあり、これは膀胱炎には自然治癒もあることのほかに thiophenicol の尿中の非常に高い活性薬剤濃度が効果をもたらす一因と考えられている。

結 語

女子急性膀胱炎63例に対し、thiophenicol 750 mg/

day 5 日間の比較的少量短期投与法で95%の有効率が得られた。

これは sulfa 剤 7 日間投与群より有効率が高かった。chloramphenicol 耐性例でも thiophenicol 有効例がかなりみられた。

主要参考文献

1) Thiophenicol 参考文献集, Eisai Co. Ltd.

- 2) 江本侃一・ほか：皮と泌, **28** : 310, 1966.
- 3) 稲田 務・ほか：泌尿紀要, **12** : 1309, 1965.
- 4) 大堀 勉・ほか：新薬と臨床, **20** : 847, 1971.
- 5) 小柴 健・ほか：西日泌尿, **32** : 395, 1970.
- 6) 大越正秋・ほか：Chemotherapy, **16** : 685, 1968.
- 7) 高安久雄・ほか：Chemotherapy, **14** : 404, 1966.

(1973年 6 月25日受付)